Главе Ялуторовского района \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  о предоставлении муниципального имущества в аренду (безвозмездное пользование)  без проведения торгов хозяйствующим субъектам в соответствии  со статьями 17.1, 19 Федерального закона № 135-ФЗ «О защите конкуренции»  (в случае отсутствия необходимости получения предварительного согласия  антимонопольного органа), | |
| ЗАЯВИТЕЛЬ: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  полное наименование юридического лица, согласно учредительным документам  (Ф.И.О. предпринимателя) |
| Адрес места нахождения: |  |
| Почтовый адрес: |  |
| Электронный адрес: |  |
| телефон |  |
| ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № р/счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Наименование банка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_ № кор/счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Прошу принять решение о передаче в аренду имущества (согласно приложению), нежилого помещения площадью \_\_\_\_\_\_\_\_\_ кв. м, расположенного по адресу: (нужное подчеркнуть)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дом № \_\_\_\_\_ корпус \_\_\_\_\_ строение \_\_\_\_\_, в целях \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (при предоставлении муниципальной имущественной поддержки субъектам малого и среднего предпринимательства целевое использование имущества (вид деятельности, для осуществления которого испрашивается имущество) указывается в соответствии с общероссийским классификатором видов экономической деятельности) на срок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| В случае осуществления заявителем медицинской или образовательной деятельности указывается:  № лицензии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата ее выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, вид лицензируемой деятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, орган, осуществивший выдачу лицензии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Заявитель - социально ориентированная некоммерческая организация, указывает вид деятельности в соответствии со ст. 31.1 Федерального закона от 12.01.1996 № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях», для решения которого будет использоваться муниципальное имущество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| В случае, если заявителем выступает акционерное общество, общество с ограниченной ответственностью: в соответствии с уставом печать отсутствует/имеется (нужное подчеркнуть).  Прошу установить льготную арендную плату в отношении объекта культурного наследия, включенного в реестр объектов культурного наследия, и находящегося в неудовлетворительном состоянии.  Дата начала «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» и планируемого окончания «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»  работ по сохранению объекта культурного наследия (заполняется заявителем). | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | Результат предоставления муниципальной услуги прошу (отметить знаком «V») |  | выдать в ходе личного приема | |  | направить почтовым отправлением по указанному выше  адресу | |  | направить в форме электронного документа на указанный выше электронный адрес | | |
| ЗАЯВИТЕЛЬ: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О., должность представителя) |
| Документ, подтверждающий полномочия представителя: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование документа, наименование органа, выдавшего документ, дата и  номер документа) |
| «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.  М.П. (при наличии печати) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  подпись |